

# MAGNESIOCARD®

## Monosubstanz zur gezielten Magnesiumtherapie von Risikofaktoren bei coronaren Gefäßkrankheiten und Infarktgefährdung

### Therapeutisches Prinzip:

#### Streßabschirmung

- dämpft die schädliche adrenerge Überstimulation des Herzens
- stabilisiert den Blutdruck
- verhindert hypertone Krisen
- reguliert den Säure- und Basenhaushalt
- hemmt die extrazelluläre Alkalose im Streß

#### Calcium-Antagonismus

- verhindert die Calciumüberladung der Herzmuskelzelle
- schützt vor Herznekrosen
- entspannt die glatte Muskulatur im arteriellen Gefäßsystem
- beugt Coronarspasmen vor

#### Lipidsenkung

- normalisiert erhöhte Cholesterin-, LDL-Cholesterin-, Triglycerid-Spiegel

#### Zusammensetzung

1 Kapsel/1 lackierte Tablette/1 Amp. i. m. zu 5 ml enthalten: mono-Magnesium-L-aspartat- hydrochlorid-trihydrat	614,8 mg
Magnesium-Gehalt: 5 mval (60,78 mg)	
1 Ampulle i. v. zu 10 ml enthält: mono-Magnesium-L-aspartat- hydrochlorid-trihydrat	737,6 mg
Magnesium-Gehalt: 6 mval (72,94 mg)	
5 g Granulat zum Trinken (1 Beutel) enthalten: mono-Magnesium-L-aspartat- hydrochlorid-trihydrat	1229,6 mg
Magnesium-Gehalt: 10 mval (121,56 mg)	
Verdauliche Kohlenhydrate 3,1 g	

#### Indikationen

Zur Behandlung des primären und sekundären Magnesium-Mangel-Syndroms, besonders zur Prophylaxe und Therapie der durch Magnesiummangel und Streß bedingten Herzerkrankungen.

Bei Magnesium-Mangelzuständen, z. B. infolge Fastenkuren, Hypercholesterinämie, Arteriosklerose, Leberzirrhose, Pankreatitis, Schwangerschaft, Stillzeit, Einnahme oestrogenhaltiger Kontrazeptiva, zur Calciumoxalatstein-Prophylaxe.

#### Kontraindikationen

Exsikkose, Niereninsuffizienz mit Anurie.

MAGNESIOCARD® Ampullen sollen nicht angewandt werden bei AV-Block, Myasthenia gravis.

Die Injektion von MAGNESIOCARD® bei gleichzeitiger Herzglykosid-Therapie ist nur in Fällen von Tachykardie bzw. Tachyarrhythmie angezeigt.

**Nebenwirkungen:** Ampullen: Bradykardie, Überleitungsstörungen, periphere Gefäßerweiterungen.

#### Handelsformen und Preise

25 Kapseln	DM 10,34	25 Tabletten	DM 10,09
50 Kapseln	DM 19,72	50 Tabletten	DM 19,37
100 Kapseln	DM 35,51	100 Tabletten	DM 34,70
Granulat zum Trinken		2 Amp. i. m.	DM 3,89
20 Beutel	DM 13,46	5 Amp. i. m.	DM 8,68
50 Beutel	DM 30,02	3 Amp. i. v.	DM 6,91
100 Beutel	DM 50,39	10 Amp. i. v.	DM 20,63

**VERLA-PHARM · TUTZING/OBB.**

## Die Information: Bericht und Meinung

### BRIEFE AN DIE REDAKTION

sei die Frage gestattet, ob im „Ernstfall“ ein geordneter Zivilschutz überhaupt möglich ist, und wenn nicht, wozu die pflichtmäßige Teilnahme an solchen Übungen sonst noch sinnvoll sein soll. Oder: Verträgt sich das bei diesen Übungen gelernte Selektierverfahren nach dem „Triage-System“ überhaupt mit dem ärztlichen Auftrag, jedem Lebenden ärztliche Hilfe zukommen zu lassen? In der zivilen Katastrophenmedizin gibt es jedenfalls die Triage-Kategorie „hoffnungslos – keine Behandlung“ nicht, sofern der Betroffene noch lebt.

Dr. med. Jörg Hecker  
Joh.-v.-Werth-Straße 5  
8000 München 19

### Im Verteidigungsfall

Am 31. 5. 1980 wurde vom Bundesministerium für Jugend, Gesundheit und Familie ein Referentenentwurf vorgelegt: „Gesetz zur Anpassung des Gesundheitswesens an besondere Anforderungen des Verteidigungsfalls.“ In dessen § 10 (Aus-, Fortbildungs- und Übungspflicht) heißt es in Absatz 2 wörtlich: „Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker sind verpflichtet, sich zur Ausübung ihres Berufs unter den besonderen Anforderungen des Verteidigungsfalls fortzubilden und hierüber einen Nachweis gemäß § 20, Absatz 3, zu führen.“ Diesen Entwurf zog die damalige Gesundheitsministerin, Frau Fuchs, 1982 zurück.

Im März 1982 wurde ein eigenes Papier der CDU/CSU vorgestellt: „Entwurf eines Gesetzes über die gesundheitliche Versorgung im Rahmen des Zivilschutzes“ (Gesundheitsschutzgesetz). In der Einleitung heißt es darin unter A. Pro-

blem wörtlich: „Im Rahmen der Gesamtverteidigung kommt der Zivilverteidigung eine Bedeutung zu, die bisher nicht ausreichend in der Bundesrepublik Deutschland beachtet wurde. Innerhalb der Zivilverteidigung wurde dem Sondergebiet des Sanitäts- und Gesundheitswesens kaum die Beachtung geschenkt, die sie im Ernstfall notwendigerweise verdient.“ Unter B. Lösung heißt es in der gleichen Präambel, daß ein Gesundheitssicherstellungsgesetz vorgelegt wird, „durch das im Verteidigungsfall die Rechtsgrundlage zur Deckung des personellen Bedarfs im öffentlichen und privaten Gesundheitswesen an Angehörige der Heilpflege- und Heilhilfsberufe gegeben und die organisatorische Basis für ein von den Streitkräften und der Zivilbevölkerung gemeinsam zu nutzendes stationäres Sanitätswesen geschaffen wird.“

Soweit die wörtlichen Zitate aus den Referentenentwürfen, die es jedem Arzteblatt-Leser ermöglichen, sich ein eigenes Bild zu verschaffen.

Dr. med. Klaus Engels  
Dürnbachstraße 6  
7500 Karlsruhe

### BLÜTENLESE

#### Noch zu erforschen

„Eine kluge Frau sagte mir einmal: Die Männer sind sich ohne weiteres klar darüber, was sie bei uns erreicht haben; aber was sie alles bei uns nicht erreicht haben, davon haben sie meistens keine Ahnung.“

(Arthur Schnitzler)